Ner 6. 10. Maja 1862.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Dra **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł 6 c. 60 „ „ „ półroczn. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska Nr. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

NAUKA LEKARSKA OBECNA

I JÉJ DĄŻNOŚCI

przez Prof. Dra A. Bryka.

(Ciąg dalszy).

Biehat i Pinel założyli szkołę, któréj zadaniem było, oprzeć patologią na anatomicznych stosunkach ciała, zgłębić dokładniéj rozmaite stany chorobowe, wykryć zboczenia anatomiczne, które im towarzyszą i objaśnić tym sposobem symptomatologią, zagmatwaną dotychczas niezliczonym i bezładnym szeregiem oznaków chorobowych. Corvisart, Laennec i Bayle świetnie wystąpili w tym kierunku. Wprawdzie spaczenie, jakiego ten kierunek doznał ostatecznie w *Broussaizmie*, przyczyniło się nie mało do upadku spółczesnéj szkoły francuzkiéj; prace wszelako, które Conveillier, Andral i Carswell przedsięwzięli, Heusinger zaś i Schoenlein daléj rozwinęli, zostały nareszcie w szkole wiedeńskiéj uwieńczone skutkiem poszukiwań Rokitańskiego*), który pierwszy anatomię patologiczną na umiejętnéj oparł podstawie. Z rzadką dokładnością i ścisłością, przy niezmiernych potemu zasobach opracował on wszystkie działy anatomii patologicznéj na nowo, a oceniając krytycznie dostrzeżenia anatomiczne, przedstawił ostateczne niezmordowanych owych poszukiwań wypadki w klassycznych opisach, które się odnoszą do szczegółowych zmian makroskopicznych pojedynczych narządów ciała człowieczego. Wykazawszy związek między pewnemi jawnemi anatomicznemi zboczeniami narzędzi, a pewnemi jednostkami chorobowemi, rozporządkował ściśléj choroby, dosięgające pojedynczych narzędzi. Skreśliwszy w ten sposób szczegółowe choroby, ich rodzaje i gatunki stósownie do wymagań nauk przyrodniczych, odbudował tém samém systematykę nauki lekarskiéj. Jakkolwiek szkoła Laenneca wielce już pod tym względem ułatwiła pracę, jednakże Rokitańskiemu przyznać musimy tę niezaprzeczoną zasługę, że rozszerzywszy poszukiwania do wszystkich narzędzi ciała, zdobytemi wiadomościami uzupełnił i urzeczywistnił pomysły swoich poprzedników. Wszakże usiłowania jego nie ograniczały się do tego, owszem porównywając rozmaite stopnie zboczeń anatomicznych między sobą, usiłował on wykazać pewną kolejność w rozwijaniu się spraw chorobowych w szczególnych narzędziach. Tym to sposobem uwzględniając nieustannie dostrzegane za życia zboczenia odpowiednich czynności, rozszerzył wielce zakres możności rozpoznawania zmian ana-

*) Duchok: *Medic. Jahrb., 1861. Hft. I.*

tomicznych za życia chorego. Tak więc anatomia stała się właściwie umiejętną podporą kliniki, która z nią sprzymierzona, niebawem odnowiła na téj drodze całą symptomatologią, bez względu na działy chorób od poprzedników przekazane w puściznie, a do właściwych anatomicznych jednostek chorobowych z nazwy tylko podobne; bez względu nawet na przypady, które dawniejsi lekarze za właściwe chorobom dotąd uważali. Klinika przywłaszczyla sobie dalćj nie tylko słownictwo ale i systematykę anatomiczną, starała się o środki, za pomocą których najłatwiejszym i najprędszym sposobem dociecby można: w jakim stopniu i rodzaju owe zboczenia w pojedynczych występują narzędziach. Wykluczając nareszcie wszystkie przypadkowe oznaki, było jéj głównem zadaniem, ażeby na schorzałe narzędzie z tego samego zapatrywać się stanowiska, z jakiego przy opisywaniu innych ciał zapatrywać się zwykli badacze przyrody. Tak powstała nowa nauka o przypadach chorób, która opierając się jużto na porównaniach wypadku oględzin pośmiertnych z objawami dostrzeganemi za życia, już na wnioskach wywiedzionych z podobieństwa z tém, co przedtém stało się już sprawdzonym pewnikiem; praktyczny pogląd Laenneca zużytkowała, rozszerzyła i udoskonalila. To rozszerzenie i udoskonalenie sposobu badania i zasad Laenneca było niezaprzeczoną zasługą Professora Szkody. Tym to sposobem nauka o chorobach klatki piersiowéj doszła wkrótce do wysokiego stopnia udoskonalenia.

Reforma raz rozpoczęta, olbrzymim postępowała krokiem, gdy Rokitański od stołu sekcyjnego, a Szkoda od łóżka chorych nową głosić zaczęli naukę. Nie dziw więc, iż w obec tak natarczywych okoliczności podwaliny starożytnéj medycyny z dnia na dzień co raz to bardziéj się zapadały, i że nareszcie w ślad tego runąć musiała i terapia, w poprzednich wiekach moralnie zbudowana.

Wszakże w gorącym reformowania zapędzie przekroczono przyzwoitą miarę. Rokitański zaczął przedwcześnie zajmować się przyszłością wyników patologicznych; a to naprowadziło go do ustanowienia *kraseologii*. Zamiarem jego było, nie tylko odrazu znieść wszystkie sprzeczności, które między kliniką i anatomią w różnych zachodziły szczegółach, ale także o ile możności wytłumaczyć to wszystko, co tylko dotychczas było wynalezione. Odtąd anatomia patologiczna opuściła właściwe swe stanowisko, a raz zepchnięta z właściwego toru, przeniosła się na błędną drogę przypuszczeń.

Z drugiéj strony nie brakowało na chęciach i usiłowaniach mających na celu zużytkowanie dla patologii nagromadzonych dotąd obfitych skarbów doświadczeń fizyologicznych, czego z wielkiém dla świata naukowego zadowoleniem dokonał Henle *). Zamożny w głębokie wiadomości nowoczesnéj fizyologii, ocenił według nich panujące w patologii dotychczas zasady i ztąd wynikające następstwa. Jakkolwiek taka krytyka była arcypożądaną, to jednak zostając jak wiele innych krytyk bezpłodném przeczeniem, minęła się z celem i nie odpowiedziała zupełnie oczekiwaniom, chociaż pomyślnego jéj wpływu na prace w tym kierunku przedsiębrane zaprzeczyć nie można. Ztąd poszło, że kiedy z jednéj strony dążności szkoły czysto-anatomicznéj zboczyły na bezdroża patologii cieczy organicznych, to znowu z drugiéj rozumowanie fizyologiczne zastósowane do patologii, wkrótce wyrodziło się w dowolny racyonalizm, i niebawem wstąpiło w tropy dawnéj neuropatologii.

Tak tedy po świetnych i wielką przyszłość rokujących pracach, lekarnictwo praktyczne ujrzało się nagle na nowo wypartém z przystani tak długo pożądanego spokojnego badania. Upadły przedwczesne nadzieje tych, którzy uważając anatomią patologiczną i klinikę anatomiczną za patologią, w mniemaniu, jakoby dalsze dążności w medycynie jedynie na téj drodze do celu doprowadzić mogły, już naprzód o téj upragnionéj marzyli chwili, w któréj po zupełném zgłębieniu dociec się dających zmian anatomicznych po śmierci — i po ustaleniu ich rozeznawczych znamion za życia, cała praktycznéj medycyny budowa zupełnie wykończoną zostanie. W tak krytyczném położeniu cóż pozostało do czynienia lekarzowi praktycznemu?... Z jednéj strony pobudzano go do powątpiewania o wszystkich podaniach, które medycyna praktyczna wiekowém zaskarbiła sobie doświadczeniem; z drugiéj zaś strony przedstawiano mu ciągle niedorzeczność stanowionych dotąd zasad i wmawiano weń płonność działania terapeutycznego. Ztąd jedni zwątpiwszy o wszystkiém, utonęli w nihi-

(* *Patologische Untersuchungen*, Berlin 1840.

lismie, inni zaś szukając ratunku rzucili się w objęcia homeopatyi, lub spokrewnionych z nią szkół terapeutycznych. Wyznać tu jeszcze należy, iż sami lekarze praktyczni nie mało się przyczynili do upadku szkoły anatomicznej.

Podczas gdy anatomia patologiczna po wyczerpaniu makroskopicznych zmian chorobowych w ciele; służących dotychczas za podstawę rozpoznania klinicznego, zaczynała się zajmować poszukiwaniami mikroskopijnemi, a przystąpiwszy do zgłębiania dziejow w zboczeniach dotąd rozpoznanych i do wykrycia warunków, pod któremi takowe nastają, usiłowała dociec sposobu powstawania i rozwijania się dalszego w sprawach chorobowych; podczas tego mówię, klinika z wielkim pochopem i nienasyconą żądzą poszła w jéj ślady, w nadziei zdobycia równie drogocennych rozpoznawczych środków, jakimi się okazały pukanie i przysłuch w chorobach klatki piersiowéj. Zadawano anatomom subtelne pytania, dotyczące dobrotliwości lub zjadliwości nowotworów; lecz ci takowych rozwiązać nie byli w stanie, aczkolwiek zadowalniająca w tym względzie odpowiedź dla lekarzy bardzo była pożądaną. Dlatego téż anatomia straciwszy w ten sposób zaufanie; upadła w opinii praktyków, którzy potępili drobnowidz, nie przynoszący im na polu semiotyki tak obfitych plonów, jakich się spodziewali stósownie do poczynionych dotąd mikroskopijnych poszukiwań. A przecież anatomia w tym czasie największe dla kliniki zrobiła ustępstwo, gdyż opuszczając pewną dziedzinę swych poszukiwań, puściła się na pole przypuszczeń, wymyśliwszy krascologią i ściśle z nią połączoną naukę o wyłączności wypocin i zapalenia. Zaiste może żadne z przypuszczeń w medycynie nie było z takim przyjęte zapałem przez lekarzy praktycznych, jak to podanie co do wyłączności wypocin, co tak wygodnym stało się środkiem do tłumaczenia rozmaitych spraw chorobowych; a rzecz tę tak dalece posunięto, iż ze stanowiska klinicznego zapalenie zjednoczono z wypocinami, nie przypuszczając obecności jednego bez równoczesnego zjawienia się drugich.

(D. c. n.)

Z kliniki lékarskiéj Prof. Dietla.

Zapalenie płuc chroniczne.— Napady zimniczne.— Szybkie rozdzielenie wypocin stwardniałych.

Bętkowski Piotr 34 lat liczący, wyrobnik z Krakowa, budowy ciała dosyć silnéj lecz znacznie wychudły, cierpiał kilkakrotnie na zimnicę przewlekłą.

Dnia 22 Stycznia pod wieczór uczuł chory mocny dreszcz, który zaziębieniu się po ciężkiéj pracy przypisał. Po kilkugodzinnym dreszczu nastąpiła silna gorączka, połączona z kłuciem po prawéj stronie klatki piersiowéj. Gdy gorączka nie ustawała, a kłucie w piersiach, kaszel i duszność choremu dokuczały, udał się na dniu 24 Stycznia b. r. do Kliniki naszéj.

Nieporuszalność prawéj strony klatki piersiowéj przy oddychaniu, odgłos czczy z wielkim oporem z przodu aż do 4téj przestrzeni międzyżebrowéj, z tyłu aż do 6go kręgu, oddech mozolny jawnie oskrzelowy z rzężeniami dźwięcznemi, kaszel, plwociny kleiste drobno pęcherzykowe, żółto-zielonawo i rdzawo zabarwione, znaczna gorączka (32° R., tętno 120) i czerwonawe zabarwienie ciężkiego moczu ze znaczném zmniejszeniem chlorków (0.1%), przekonywały, iż chory cierpi na zapalenie płuca prawego włóknikowe czyli tak zwane krupowe, zajmujące cały zraz górni i średni.

Po téj saméj stronie klatki piersiowéj z przodu i z boku, było także zapalenie opłucnéj miernéj rozciągłości; zaczém wygładzenie przestrzeni międzyżebrowych i kolący ból po téjże stronie przemawiały.

Nie wielkie, ale twarde obrzmienie śledziony; brudna barwa skóry; przymięszany obok czerwonego, ciemny barwik w moczu; a poniekąd i nieco większa ilość cukru w tymże, świadczyły o powikłaniu téj choroby ostréj z zadawnionem charłactwem zimnicznem.

Rokowanie zrobiono wprawdzie pomyślne co do ostatecznego wypadku choroby; przewidywano jednakże, iż przebieg będzie przeciągły, z powodu, że zapalenie płuc powikłane było z zapaleniem opłucnéj — że chory był wynędzniały i zadawnioném charłactwem zimnicznem dotknięty.

Zastósowano sposób leczenia przeciw-zapalny t. j. oprócz stósownego zachowania się dyetetycznego, podano choremu kwas fosforowy w odwarze korzeni

ślazowych. W celu zaś uśmierzenia kolącego bólu i znacznego przeważnie suchego kaszlu, dano choremu octan morfinowy·po $^{1}/_{8}$ ziarna 3 razy dnia.

Przebieg z początku był prawidłowy. Ósmego dnia choroby, jak to najczęściéj bywa, zmniejszyła się gorączka (29° R., tętno 95); duszność zupełnie ustala; kaszel mniejszy; plwociny w małéj ilości mniéj lépkie po części ropiaste; wypociny rozszerzyły się tak dalece, iż całe pluco prawe, z przodu i z tyłu znajdowało się w tak zwanym stanie zwątrobienia.— Leczenie to samo. Wszakże dalszy przebieg odznaczył się niezwyczajną uporczywością, co do rozchodzenia się zbitych włóknikowych wypocin w płucach. Dnia bowiem 23go choroby, mimo ustania zupełnego gorączki i objawiającego się łaknienia, wypociny w plucach mało co i tylko w dolnych częściach się rozdzieliły, w górnym zaś i średnim płacie płucnym utrzymywały się, jak o tém przypady fizyczne świadczyły w niezmiennym stanie. Pod pachą słyszeć się dało dosyć silne tarcie opłucnowe. Słuszna więc była obawa, że nierozdzielające się po 3cim tygodniu choroby zwątrobienie, przedstawi nam tak zwane zapalenie płuc chroniczne, czyli stwardnienie wypocin zapalnych. W celu zmiękczenia tych wypocin i przyspieszenia ich rozdzielenia, zalecono: kataplazmy, wcieranie maści jodowéj i dwuwęglan sodowy po2 $^{1}/_{2}$ ziarna co 3 godź.

Mimo nieustannego używania tych środków, stan płuc aż po 33 dzień choroby prawie w niczém się nie zmienił. Zwątrobienie utrzymywało się uporczywie, siły nikły, chory chudł i ziemistą przedstawiał barwę skóry.

Ponieważ zaraz z początku rozpoznanie zrobione było na powikłanie zimniczne i podejrzywano, iż takowe głównie się przyczynia do podtrzymywania choroby, a mianowicie stwardniałości wypocin płucowych; przepisano choremu chininę po 5 ziarn dwa razy dnia, oprócz tego kataplazmy i smarowania jodowe, daléj używano.

Od 24 Lutego aż do 12 Marca a b. r. zatém przez dni 16 nie uważaliśmy podczas używania chininy żadnéj uderzającéj zmiany w stanie chorego, tak iż ten środek, pomimo niezaprzeczonego jego wskazania, zdawał się być bezskutecznym. Uderzała zarazem ta okoliczność, iż jakkolwiek chory codzień po 10 ziarn chininy zażywał, takowa w moczu się nie okazywała.

Dnia 12 Marca pod wieczór, dostał chory, nie dając sobie żadnych do tego powodów, mocnego dreszczu, który trwał przeszło godzinę i zakończył się znaczną gorączką (ciepłota 31$^{1}/_{2}$, tętno 100) i obfitemi całą noc trwającemi potami. Chory prócz bólu głowy doznawał *silnych bólów w okolicy śledziony*, na które w całym przebiegu choroby nigdy się nie użalał.

Od chwili tego napadu gorączkowego, cała scena choroby nagle i zupełnie się zmieniła. Jakoż dnia 12 Marca a 49go choroby, zauważaliśmy, *iż po raz pierwszy chinina pokazała się w moczu, śledziona zaś bardzo bolesna urosła w dwójnasób, przedstawiając brzeg miękki i gruby.*

Największą zaś zmianę spostrzedz się dało w płucu zwątrobiałém, którego wypociny zmniejszyły się w przeciągu jednéj doby, tak dalece, iż tylko w szczycie jeszcze pozostały. Chory był bez gorączki (ciepłota 29, tętno 65), mocz prócz chininy, zawierał jeszcze składniki odpowiednie cierpieniu zimnicznemu.

Leczenie chorego o tyle tylko zmieniono, iż dawkę chininy podwyższono do 20 ziarn dziennie.

14go Marca pod wieczór nastąpił mimo podwyższonéj dawki chininy, powtórny choć znacznie mniejszy napad zimniczny. Dnia 15 Marca rano, chinina w moczu obfita; śledziona poprzedniego dnia jeszcze tak znacznie zwiększona i bolesna, zmalala o większą połowę. Zniknęła i reszta wypocin stwardniałych w plucu; chory najswobodniéj oddycha, czuje się pokrzepionym, barwa skóry widocznie się oczyszcza.

Odtąd, podczas dalszego używania chininy w mniejszych dawkach, wyzdrowienie postępowało szybko i bez wszelkiéj przerwy, tak iż chory dziewiętnastego dnia po drugim napadzie zimnicznym, zupełnie wyzdrowiony Klinikę opuścił.

Uwagi.

Dwa głównie w obecnym wypadku, nastręczają się fakta:

Przewlekłe zwątrobienie płuc i nagłe tegoż rozdzielenie po 2 napadach zimnicznych.

Że zwątrobienie płuca prawego u naszego chorego stało się chroniczném, nie ulega żadnéj wątpliwości, gdyż aż po 48my dzień choroby utrzymywało się, pomimo użytych środków dyetetycz-

nych i rozdzielających a nareszcie i chininy w stanie prawie niezmienionym, jakto przypady fizyczne, chudnienie i wzrastające osłabienie chorego jawnie okazywały.

Równie niewątpliwą jest rzeczą, iż to chroniczne zwątrobienie opierające się przez dni 48 zastósowanym środkom dyetetycznym i terapeutycznym, ustąpiło po największéj części w ciągu jednéj doby po pierwszym napadzie zimnicznym, a znikło prawie zupełnie po drugim takim napadzie w przeciągu 48 godzin.

Trudno byłoby, wobec tych niezaprzeczonych faktów, nie uznawać pewnego związku między napadami zimnicznemi i nagłém rozdzieleniem stwardniałych wypocin w płucach. My zaś tém mniéj o takim związku przyczynowym *(nexus causalis)* wątpić możemy, ile żeśmy go w klinice naszéj częstokroć dostrzegali.

Na tych spostrzeżeniach oparci, możemy twierdzić, iż wypociny zapalne w ogóle, w szczególności zaś wypociny zapalne płuc, nie ustępują zwyczajnym środkom przeciwzapalnym i rozdzielającym, jeżeli choroba zapalna powikłaną jest z obrzmieniem śledziony przewlekłém i z charłactwem zimnicznem. Nie zadając w takich przypadkach chorym chininy, pozostaje częstokroć stwardnienie złogów zapalnych, powodujące pierwéj lub późniéj wszystkie aż zanadto znane, a zawsze zgubne dla chorego następstwa.

Podobnież rzecz się miała u naszego chorego. Chodzi zatém, dlaczego to rozdzielenie *dopiéro po napadach zimnicznych* a nie rychléj podczas 17dniowego zażywania chininy nastąpiło? Chinina atoli przez 16 dni choremu zadawana nie wywarła żadnego widocznego wpływu na jego cierpienie, ale téż w ciągu tych 16 dni nie okazywała się w moczu, pomimo codziennego skrzętnego badania. Dopiéro 17go dnia, gdy się w moczu objawia, *śledziona znacznie obrzmiewa* i boli, chory doznaje silnego napadu zimnicznego, a wypociny stwardniałe w płucach mięknął i nikną. Po drugim napadzie *śledziona maleje*, wypociny znikły, chory szybko wyzdrawia. Jaki jest tych przypadów związek fizyologiczny, wyjaśniający przebieg i leczenie podobnych spraw chorobowych?

Jakim sposobem chinina wpływa na organizm zimnicą dotknięty— niedocieczoną dotychczas jest rzeczą. Pewném jest tylko, że pierwsze jéj skutki zbawienne objawiają się w śledzionie, która klęśnie, *a równocześnie z klęśnieniem śledziony ustępują wszystkie przypady zimnicy.* Nie uważaliśmy nigdy trwalego i zupełnego wyleczenia zimnicy, bez poprzedniego lub równoczesnego klęśnienia śledziony. Chorego zimnicznego mającego wielką i twardą śledzionę, nigdy za wyzdrowionego uważać nie można, choćby żadnych nie miewał napadów gorączkowych.

Śledziona zaś dopóki jest twardą, klęsnąć nie może. Ażeby sklęsła, musi poprzednio zmięknąć, ażeby zaś zmiękła, musi przesiąknąć cieczą surowiczą, w skutek nawału krwi do jéj miąższu przesączoną. Przesiąkła tym sposobem śledziona *nabrzmiewa poprzednio,* staje się częstokroć bolesną, a u osób tkliwych i ku temu usposobionych, wywołuje objawy nerwowe, które napadem zimnicznym nazywamy.

Z téjto przyczyny w wielu chorobach z obrzmieniem ostrém i natarczywém śledziony połączonych, jako to w durzycy, ropnicy, płonicy i t. p., tudzież w obrażeniach mechanicznych śledziony, powstają tak często silne dreszcze i napady gorączkowe.

Spostrzeżenia na naszym chorym uczynione, stwierdzają to nasze zdanie. Zmiękczona i nabrzmiała śledziona, po 16dniowém używaniu chininy, wywołała bóle i napady zimniczne. Wszakże te napady były zbawienne, gdyż z następującém bezpośrednio wyklęśnięciem śledziony, ustąpiły szybko a możnaby powiedzieć nagle, przypady zimniczne— i rozdzieliło się uporczywe zwątrobienie płuca prawego.

Stwierdza się przeto i zdanie dawnych lekarzy, jakoby zimnica niekiedy była zbawienną, usuwając choroby chroniczne różnego rodzaju. Łacno się téż tym sposobem tłumaczy powstanie napadów zimnicznych, nawet w czasie używania chininy, jakto u naszego chorego miało miejsce.

Ciekawą jest także w naszym wypadku ta okoliczność, iż zbawienne skutki chininy wtenczas dopiéro nastąpiły, gdy się ona po 16dniowém używaniu w moczu okazywać zaczęła. Nie jesteśmy w stanie wytłumaczyć tego faktu, możemy tylko (oparci na licznych doświadczeniach) zapewnić, iż zwykle tak bywa, t. j. że chinina w zimnicach

przewlekłych połączonych z stwardnieniem śledziony, długo w moczu się nie okazuje, okazawszy się zaś, właściwe swe skutki szybko wywołuje. Nie zbywałoby pod tym względem na różnych przypuszczeniach i tłumaczeniach, ale poprzestajemy obecnie na prostém podaniu faktów.

Wiele téż jeszcze uwag pod względem patologicznym i praktycznym, nasuwają ten i tym podokne wypadki, których niemałą uzbieraliśmy liczbę. Kończymy tą razą tą tylko uwagą, iż od wieków ustalone w praktyce prawidło: *usuwać przedewszystkiém powikłania,* stwierdziło się najświetniéj w naszym tu przytoczonym wypadku, boć trudnoby było wątpić, by w danym razie usunięcie komplikacyi nie usunęło twardniejącego zwątrobienia płucnego, a pewną jest nadto rzeczą, że pozostające stwardnienie wypocin płucnych, czyli tak zwane zapalenie płuc chroniczne, na nieuniknione chorego naraża niebezpieczeństwo.

OBRAZ
stanu zdrojowiska w Krynicy w r. 1861.
skreślił Dr. Zieleniewski.

W miarę nadziei jakie ważnością swoją budzą zdoje krynickie dla cierpiących, dla nauki i dla kraju — w miarę wielorakich korzyści jakie niezaprzeczenie przynoszą — w miarę pomocy i poratowania jakiego chorzy przy nich doznają — w miarę powiększającego się ztąd zaufania i rozgłosu jakiego sprawiedliwie używają — w miarę wzrostu i ulepszeń jakich zdrojowisko krynickie z każdym niemal rokiem pozyskuje, — tém większa ciąży powinność na zarządzie miejscowym do udzielania corocznych sprawozdań ze swoich czynności, które winny być wiernym obrazem usiłowań skierowanych ku dobru i pomyślności miejsca — ku pożytkowi cierpiących — ku zbogaceniu nauki i literatury lekarskiéj — wreszcie ku pozyskaniu powszechnego zadowolenia jakiego sprawiedliwie po zarządzie zdrojowym wymagają Władze Rządowe, przyjaciele Krynicy i Publiczność zdrojowa.

Temi myślami przejęci przystępujemy do (piątego) zdania sprawy z czynności i usiłowań naszych przy zdrojach krynickich w r. 1861, przekonani, iż to sprawozdanie jako obraz obecnego stanu zdrojów tutejszych, posłuży za materyał do opisu kolejnego ich rozwoju; jako zaś zbiór doświadczeń i przykładów lekarskich (kazuistyka) przy zdrojach uzbieranych, najlepiéj nauczy, czego się lekarze po nich spodziewać, a czego od nich oczekiwać mogą.

I. W roku 1861 było w Krynicy w celach leczenia się 384 rodzin, składających ogólną liczbę 974 osób.

II. Z pomiędzy téj liczby 974 osób, było:

a)	właściwych gości leczących się	488
b)	dzieci płci obojéj, niżéj lat 10, po największéj części dla leczenia się w Krynicy w wspomnionym roku przebywających .	109
c)	służby wszelkiego rodzaju	195
d)	osób towarzyszących gościom leczącym się, lub téż chwilowo dla zwiedzenia zakładu w Krynicy bawiących	182

III. Co do miejscowości, z jakiéj powyższe rodziny t. r. w Krynicy przebywające — pochodziły, było:

a) z krajów Cesarsko-Austryackich mianowicie:

z Galicyi	rodzin	234
„ Węgier	„	2
„ Morawy i ze Szląska .	„	4

b) z krajów ościennych, a w szczególności

z Król. Pols. kongresowego	rodzin	124
„ Litwy	„	7
„ Wołynia	„	5
„ Podola Rosyjskiego . .	„	2
„ Inflant	„	2
„ Kurlandyi	„	1
„ Wielko-Rosyi	„	1
„ Ks. Poznańskiego . . .	„	2

IV. Przeglądając tegoroczne spisy gości zdrojowych, napotykamy na osoby wszelkiego stanu, szukające tutaj poratowania swego zdrowia. Duchowieństwo, stan naukowy, reprezentanci znakomitych historycznych rodzin, obok godnych przedstawicieli obywatelstwa ziemskiego, handlowego i przemysłowego, wszystko to zgromadziło się społem przy zdroju krynickim, na dowód, iż darów Opatrzności wszystkim zarówno byle roztropnie używać się należy.

Dwie listy osób przy tutejszych zdrojach bawiących, tego roku drukiem ogłoszone, jedna obejmująca spis osób w przeciągu od dnia 1 Czerwca

do 30 Lipca tutaj goszczących, a druga doprowadzona do 15 Sierpnia, udzielane jak dawniéj Redakcyom pism czasowych, tudzież przesyłane do innych zarządów zakładów zdrojowych, i do miejsc przeznaczonych na zebrania towarzyskie (Resursy), obznajmiały z pocztem osób w Krynicy bawiących.

V. Co do płci między 488 właściwemi gośćmi zdrojowemi było:

Mężczyzn 151
Kobiet . . . . 337.

Ta przeważająca ilość kobiét do mężczyzn, stale po tyle razy (5) między gośćmi zdrojowemi w Krynicy przez nas zauważana, jest nieomylnym dowodem dawnego naszego twierdzenia, iż zdroje i kąpiele krynickie przedewszystkiém są skuteczne na cierpienia kobietom tylko właściwe, i dla téj płci jakby szczególniéj przeznaczone.

(D. c. n.)

O aëroskopie w ogólności, a szczegółowo o takiémże narzędziu przez Prof. Jendrassika w Peszcie.

przez Prof. Dra Sławikowskiego.

Badanie chemiczne i drobnowidzowe części składowych powietrza, przedewszystkiém w salach gdzie chorzy leżą, nadzwyczaj zajmuje w nowszych czasach Chemików i Fizyologów.

Pouchet był jednym z pierwszych, którzy poruszyli zadanie badania powietrza w salach chorych. Prof. Eiselt w Pradze, pierwszy o ile wiem, odkrył ciałka ropy w powietrzu atmosferyczném sal przerzeczonych.

W roku 1860 Prof. Purkyne i Eiselt sporządzili przyrząd do badań drobnowidzowych ciałek ropy w powietrzu zawartych. Od tego czasu robiono różne skomplikowane przyrządy przeznaczone do powyżéj wzmiankowanego celu. Przyrząd Prof. Schneidra, nie odpowiadający dostatecznie swemu przeznaczeniu a drogi (24 Złr.), naprowadził Prof. Jendrassika na myśl urządzenia przyrządu pojedynczego i bardzo taniego, bo zaledwo 3—4 Złr. kosztującego.

Aëroskop Prof. Jendrassika składa się z prostego szkiełka przedmiotowego glyceryną powleczonego, pod którego dolną powierzchnią, za pomocą rurki kauczukowéj, „aspiratorem“ zwanéj, przez wdychanie sprawić można silny prąd powietrza atmosferycznego, któreto szkiełko umieszczone na podstawce drewnianéj, dla ochrony nadkrywa się zwyczajną szklanką do góry dnem odwróconą.

Dotąd nie miałem sposobności użycia i zastósowania tego przyrządu w celu badania (przy kilku chorych równocześnie, w jednym pokoju na ropotok oka cierpiących), osadzających się ciałek ropiastych na szkiełku przedmiotowym, a uwięzgłych w glycerynie, jak to powyżéj wymienieni Fizyologowie własnemi badaniami stwierdzili.

Przy dotychczasowych aëroskopach trzeba wciągać powietrze tak zwanym aspiratorem, a drugi aspirator przybliżyć do przedmiotu ciałka ropiaste wyziewającego. Zwyż wspomnieni mężowie zarzucają, że dużo pozostaje ciałek ropiastych w aspiratorze i rurkach wiodących do szkieł przedmiotowych, glyceryną powleczonych.

Gallois w Kremsmünster w roku 1860 opisał (Pogendorf's *Annalen für Physik und Chemie*) swoje spostrzeżenia co do ciałek ropiastych w powietrzu zawartych, a w Nr. 28 *„Wiener allgemeine medizinische Zeitung“* oświadcza, że nie trzeba nawet aëroskopu i aspiratora, albowiem dostateczném jest, aby takie ciałka ropy w powietrzu zawarte na szkło glyceryną pomazane wpadały. Podług wyrachowania Prof. Karlińskiego w Pradze, ilość ciałek w powietrzu wynosi do 50,000 na jeden milimetr, przeto z tak wielkiéj liczby wiele ich uwięznie na szkle przedmiotowém, które się następnie do dalszych badań pod drobnowidz wkłada. Gallois radzi umieścić powyższe szkła w miejscach na przeciąg wystawionych, n. p. w salach chorych przy otworze wietrznika *(ventilator)*, gdyż podług jego spostrzeżeń w aspiratorze pozostają nawet oderwane i ulatujące cząstki komórek. Już Unger zwrócił uwagę na łatwość unoszenia się różnych ciał, a nawet i wymoczków w powietrzu zawartych, wkładając szkiełka przedmiotowe między dwa okna oczyszczone i dobrze zamknięte nie zamieszkałego pokoju, a pozostawiwszy je przez 6 miesięcy w tym stanie, badał uwięzgłe na wspomnionych szkiełkach istoty i pod drobnowidzem znalazł:

1) zarodki 4ch rodzajów wymoczków;
2) same wymoczki powyżéj wspomianych odmian;
3) pyłek kwiatowy z 8 roślin;
4) nasiona z 11 gatunków grzybów *(Pilzarten)* i z 1go rodzaju pleśni *(Flechtenart)*;
5) żywe wymoczkowe wodorosty.

Jawną jest rzeczą, że zwykle zamknięcie pokoju nie chroni go od wnijścia tych małych powietrznych żeglarzy,— badanie więc powietrza czy aëroskopem, czy według sposobu Galloego, zasługiwałoby na wielki wzgląd Fizyologów, Patologów, Botaników i t. d.; prąd bowiem poruszonego powietrza zanosi zarodki czyli pył roślin w dalekie strony; a kto wié czyby przeto sprawa *generationis aequivocae* przy pomocy powyższego sposobu badania rozstrzygniętą być nie mogła?

W powyższéj sprawie mnie jako okuliście głównie na wykryciu i stwierdzeniu tego przekonania zależećby mogło, ażali powietrze w salach chorych na ropotok cierpiących, zawiera w sobie ciałka ropiaste, czyli zarazki, które podobną chorobę u innych wyrodzić mogą? ażali choroby ócz, których powstanie zaduchowi *(miasma)* w powietrzu przypisujemy, nie polegają na powyższéj okoliczności?

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

Środek łagodzący zapalenie płuc.

Lekarz sztabowy Valentini zaleca zinąd już zachwalane w tym celu wziewania chloroformu, które użyte aż do sprowadzenia pewnego stopnia bezczucia i senności, dalekiéj wszelako od odurzenia (30 kropel naraz naprzemian z powietrzem w głębokich dechach), za powrotem dolegliwości, powtarzają się we 2 lub 3 godziny. Pobudka do kaszlu i trudność oddechu, najczęściéj rychło przytém ustępują, oddychanie, a najczęściéj i tętno wolnieje. W nadmienionéj ilości środek ten mogą stósować i nielekarze. Przeciwskazanym bywa u dzieci, które, dopóki mają przytomność, opierają mu się, co je drażni i wzburza; niepotrzebnym jest u osób starych i osłabionych, ile że u nich najczęściéj nieznaczne bywają dolegliwości podmiotowe; najstósowniejszym bywa u osób młodych, silnych, u żołnierzy.— *Med. chir. Monatshefte.* Nov. 1861.

Morphium przeciw otruciu dzięhdzierawą.

Żołnierza pewnego znaleziono na ulicy po użyciu wielkiéj ilości konfitur zmięszanych z owocami bieluniu dzięhdzierawy *(stramonium)* nieprzytomnego, mocno majaczącego, z twarzą rozczerwienioną, dzikiém wejrzeniem, krwią nabiegłemi oczyma, nadzwyczaj rozszerzonemi, nieczulemi na światło żrenicami, małém bardzo prędkiém tętnem, konwulsyjnemi ruchami członków zwłaszcza rąk, jednak z możnością połykania. Anderson pomny na zachwalony w tym razie, jako téż w otruciach haczyczem środek przez Ben. Bella, zalecił choremu *Morphium hydrochloricum* w rozczynie, co godzina 1 gr. Po 8 dawce otrętwienie ustąpiło częściowo, chory odzyskał nieco przytomności, konwulsye powolniały, utrzymywało się rozszerzenie żrenic i majaczenie. Po 6 dalszych dawkach majaczenie całkiem ustąpiło, żrenice się zwęziły niemal prawidłowo, chory był spokojniejszy i zaczął mówić. Po 3 godź. dalszego użycia nastąpił sen kilkugodzinny z ktorego przebudził się chory bez wszelkich przypadków otrucia. Nadzwyczajna ilość morphium w ciągu tego użyta nie pociągnęła za sobą żadnych zjawisk odurzenia.— *Gaz des hop. 1861, Nr. 92.*

PROTOKÓŁ
posiedzenia Komissyi Balneologicznéj
w d. 2 Maja 1862 r. odbytego.

Po odczytaniu protokółu z poprzedniego posiedzenia

1. Przedwodniczący w Komissyi Rektor Dietl objaśniał poczynione poprawki maszynki pomysłu Kol. Żebrawskiego, przeznaczonéj do grzania wód lekarskich, wewnętrznie używać się mających, jakie nasunęło wynalazcy kilkoletnie praktyczne zastósowanie téjże po zdrojowiskach krajowych.
2. Sekretarz udzielił Zgromadzeniu wiadomości przez P. Szalaya do Komissyi Baln. podanéj, iż powiodło mu się pozyskać wymianę 14 parceli gruntów włościańskich z zakładem szczawnickim najbliżéj stykających się, przeznaczonych ku jego rozprzestrzenieniu, a szczególniéj ku założeniu tamże tak potrzebnego dla przechadzek parku.
3. Sekretarz złożył na użytek Komissyi Baln. nadesłane prace literackie Balneologii dotyczące: Dr. Gogojewicza, *Wody lekarskie żegiestowskie*, Wrocław 1861, i Dr. Hasenfelda *Eaux ferrug. thermales de Szialcs.* Paris 1862, które do biblioteki Towarzystwa Nauk. Krak. złożone zostały.
4. Na temże samém posiedzeniu Dr. Zieleniewski lekarz rządowy przy zdrojach w Krynicy odczytał "Obraz stanu zdrojowiska w Krynicy w r. 1861", któregoto sprawozdania bliższych szczegółów nie podajemy, jako w streszczeniu w Przeglądzie lekarskim zamieścić się mającego.

WIADOMOSCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE POLSKIE:

Pamiętnik Towarzystwa lekarskiego Waszawskiego wydawany za upoważnieniem Rządu. Redaktor główny Dr. H. Łuczkiewicz. Serya IV. Posz. 1. (Styczeń). Warsz. 1862. W tym Zeszycie mieszczą się następujące Artykuły oryginalne: 1) *Od Redakcyi* Ścisłe badanie proste leczenie;— 2) Prof. Dr. Girsztowta Zgorzel kości fosforowa;— 3) Prof. Dr. Szokalskiego Guz rakowaty nerwu wzrokowego;— 4) Dr. Lubelskiego Sprawozdanie szpitalne.

Zieleniewski Dr. Przewodnik podróży do zdrojowiska krynickiego, z mapką,— Kraków 1862. Str. 32.